रजिस्ट्री सं. डीएल(एन)-04/0007/2003--05 REGISTERED No. DL(N)-04/0007/2003—05

सत्यमेव जयते

भारत का राजपत्र
The Gazette of India

साप्ताहिक/WEEKLY

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 24] नई दिल्ली, शनिवार, जून 14—जून 20, 2014 (ज्येष्ठ 24, 1936)

No. 24] NEW DELHI, SATURDAY, JUNE 14—JUNE 20, 2014 (JYAISTHA 24, 1936)

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह अलग संकलन के रूप में रखा जा सके

(Separate paging is given to this Part in order that it may be filed as a separate compilation)

विषय-सूची

	पृष्ठ सं.
भाग I—खण्ड-1—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं.	935
भाग I—खण्ड-2—(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	499
भाग I—खण्ड-3—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए संकल्पों और असांविधिक आदेशों के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	1
भाग I—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी की गई सरकारी अधिकारियों की नियुक्तियों, पदोन्नतियों, छुट्टियों आदि के सम्बन्ध में अधिसूचनाएं.	867
भाग II—खण्ड-1—अधिनियम, अध्यादेश और विनियम.	*
भाग II—खण्ड-1क—अधिनियमों, अध्यादेशों और विनियमों का हिन्दी भाषा में प्राधिकृत पाठ.	*
भाग II—खण्ड-2—विधेयक तथा विधेयकों पर प्रवर समितियों के बिल तथा रिपोर्ट.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (i)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियम (जिनमें सामान्य स्वरूप के आदेश और उपविधियां आदि भी शामिल हैं).	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (ii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सांविधिक आदेश और अधिसूचनाएं.	*
भाग II—खण्ड-3—उप खण्ड (iii)—भारत सरकार के मंत्रालयों (जिसमें रक्षा मंत्रालय भी शामिल है) और केन्द्रीय प्राधिकरणों (संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासनों को छोड़कर) द्वारा जारी किए गए सामान्य सांविधिक नियमों और सांविधिक आदेशों (जिनमें सामान्य स्वरूप की उपविधियां भी शामिल हैं) के हिन्दी प्राधिकृत पाठ (ऐसे पाठों को छोड़कर जो भारत के राजपत्र के खण्ड 3 या खण्ड 4 में प्रकाशित होते हैं).	*
भाग II—खण्ड-4—रक्षा मंत्रालय द्वारा जारी किए गए सांविधिक नियम और आदेश.	*
भाग III—खण्ड-1—उच्च न्यायालयों, नियंत्रक और महालेखापरीक्षक, संघ लोक सेवा आयोग, रेल विभाग और भारत सरकार से सम्बद्ध और अधीनस्थ कार्यालयों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	661
भाग III—खण्ड-2—पेटेंट कार्यालय द्वारा जारी की गई पेटेन्टों और डिजाइनों से सम्बन्धित अधिसूचनाएं और नोटिस	*
भाग III—खण्ड-3—मुख्य आयुक्तों के प्राधिकार के अधीन अथवा द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं.	*
भाग III—खण्ड-4—विविध अधिसूचनाएं जिनमें सांविधिक निकायों द्वारा जारी की गई अधिसूचनाएं, आदेश, विज्ञापन और नोटिस शामिल हैं.	2863
भाग IV—गैर-सरकारी व्यक्तियों और गैर-सरकारी निकायों द्वारा जारी किए गए विज्ञापन और नोटिस.	553
भाग V—अंग्रेजी और हिन्दी दोनों में जन्म और मृत्यु के आंकड़ों को दर्शाने वाला सम्पूरक.	*

*आंकड़े प्राप्त नहीं हुए।

CONTENTS

	Page No.
PART I—SECTION 1—Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	935
PART I—SECTION 2—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court	499
PART I—SECTION 3—Notifications relating to resolutions and Non-Statutory Orders issued by the Ministry of Defence	1
PART I—SECTION 4—Notifications regarding Appointments, Promotions, Leave etc. of Government Officers issued by the Ministry of Defence	867
PART II—SECTION 1—Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 1A—Authoritative texts in Hindi language, of Acts, Ordinances and Regulations	*
PART II—SECTION 2—Bills and Reports of the Select Committee on Bills	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (i)—General Statutory Rules (including Orders, Bye-laws, etc. of general character) issued by the Ministry of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (ii)—Statutory Orders and Notifications issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Central Authorities (other than the Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 3—SUB-SECTION (iii)—Authoritative texts in Hindi (other than such texts, published in Section 3 or Section 4 of the Gazette of India) of General Statutory Rules & Statutory Orders (including Bye-laws of a general character) issued by the Ministries of the Government of India (including the Ministry of Defence) and by Central Authorities (other than Administration of Union Territories)	*
PART II—SECTION 4—Statutory Rules and Orders issued by the Ministry of Defence	*
PART III—SECTION 1—Notifications issued by the High Courts, the Comptroller and Auditor General, Union Public Service Commission, the Indian Government Railways and by Attached and Subordinate Offices of the Government of India	661
PART III—SECTION 2—Notifications and Notices issued by the Patent Office, relating to Patents and Designs	*
PART III—SECTION 3—Notifications issued by or under the authority of Chief Commissioners	*
PART III—SECTION 4—Miscellaneous Notifications including Notifications, Orders, Advertisements and Notices issued by Statutory Bodies	2863
PART IV—Advertisements and Notices issued by Private Individuals and Private Bodies	553
PART V—Supplement showing Statistics of Births and Deaths etc. both in English and Hindi	*

*Folios not received.

भाग I — खण्ड 1

[PART I—SECTION 1]

[(रक्षा मंत्रालय को छोड़कर) भारत सरकार के मंत्रालयों और उच्चतम न्यायालय द्वारा जारी की गई विधितर नियमों, विनियमों, आदेशों तथा संकल्पों से संबंधित अधिसूचनाएं]

[Notifications relating to Non-Statutory Rules, Regulations, Orders and Resolutions issued by the Ministries of the Government of India (other than the Ministry of Defence) and by the Supreme Court]

गृह मंत्रालय

(राजभाषा विभाग)

नई दिल्ली-110001, दिनांक 7 जनवरी 2014

संकल्प

सं. I/20017/01/2009-रा.भा.(नीति)--भारत सरकार ने केन्द्रीय हिन्दी समिति का पुनर्गठन करने का निश्चय किया है। इस समिति में निम्नलिखित सदस्य होंगे:--

1.	प्रधान मंत्री	अध्यक्ष
2.	गृह मंत्री	उपाध्यक्ष
3.	गृह राज्य मंत्री (राजभाषा के प्रभारी)	सदस्य
4.	मानव संसाधन विकास मंत्री	सदस्य
5.	सूचना और प्रसारण मंत्री	सदस्य
6.	संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री	सदस्य
7.	रेल मंत्री	सदस्य
8.	विदेश मंत्री	सदस्य
9.	कार्मिक, लोक शिकायत एवं पेंशन मंत्री	सदस्य
10.	मुख्य मंत्री, उत्तर प्रदेश	सदस्य
11.	मुख्य मंत्री, महाराष्ट्र	सदस्य
12.	मुख्य मंत्री, पंजाब	सदस्य
13.	मुख्य मंत्री, तमिलनाडु	सदस्य
14.	मुख्य मंत्री, आंध्र प्रदेश	सदस्य
15.	मुख्य मंत्री, असम	सदस्य
16.	उपाध्यक्ष, संसदीय राजभाषा समिति	सदस्य
17.	संसदीय राजभाषा समिति की पहली उप समिति के संयोजक	सदस्य
18.	संसदीय राजभाषा समिति की दूसरी उप समिति के संयोजक	सदस्य
19.	संसदीय राजभाषा समिति की तीसरी उप समिति के संयोजक	सदस्य
20.	डॉ. नामवर सिंह	सदस्य
21.	डॉ. रत्नाकर पाण्डेय	सदस्य
22.	श्री प्रमोद कुमार चन्द्रवंशी	सदस्य
23.	श्री अशोक सिंह	सदस्य
24.	श्री बलदेव चौधरी	सदस्य
25.	श्री टी. वी. कट्टीमनी	सदस्य
26.	श्री प्रभात कुमार	सदस्य
27.	डॉ. अशोक कुमार सिंह	सदस्य
28.	श्री राज केसर सिंह	सदस्य
29.	श्री अविनाश दीक्षित	सदस्य
30.	डॉ. जय गोविन्द मिश्रा	सदस्य
31.	श्री ईश्वर चन्द शुक्ला	सदस्य
32.	श्री संजय कुमार	सदस्य
33.	प्रो. वी. आर. जगन्नाथन	सदस्य
34.	न्यायमूर्ति सज्जन सिंह कोठारी	सदस्य
35.	श्री ब्रज किशोर शर्मा	सदस्य
36.	श्री अशोक वाजपेयी	सदस्य
37.	डॉ. विमलेश कांति वर्मा	सदस्य
38.	प्रो. यरलगदा लक्ष्मी प्रसाद	सदस्य
39.	डॉ. (श्रीमती) रमा सिंह	सदस्य
40.	डॉ. दामोदर खड्से	सदस्य
41.	सचिव, राजभाषा विभाग	सदस्य-सचिव

2. यह समिति हिन्दी के विकास और प्रसार के विषय में तथा सरकारी कामकाज में हिन्दी के प्रगामी प्रयोग के संबंध में भारत सरकार के विभिन्न मंत्रालयों और विभागों द्वारा कार्यान्वित किए जा रहे कार्यों तथा कार्यक्रमों का समन्वय करेगी।

3. अपने काम के निष्पादन में सहायता देने के लिए समिति को आवश्यकतानुसार उप समितियां नियुक्त करने और अतिरिक्त सदस्य सहयोजित करने का अधिकार होगा।

4. समिति के गैर-सरकारी सदस्यों को बैठक में भाग लेने के लिए यात्रा भत्ता और दैनिक भत्ता देने के प्रयोजन से इस समिति को उच्च स्तरीय समिति माना जाएगा।

5. समिति के कार्यकाल की अवधि उसके उपनर्गठन की तारीख से तीन वर्ष होगी।

6. समिति का मुख्यालय नई दिल्ली में होगा।

आदेश

आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प की एक प्रति सभी राज्य सरकारों, संघ शासित क्षेत्रों के प्रशासकों, भारत सरकार के सभी मंत्रालयों/विभागों, राष्ट्रपति सचिवालय, मंत्रिमण्डल सचिवालय, प्रधान मंत्री कार्यालय, योजना आयोग, नियंत्रक और महालेखा परीक्षक, लोक सभा सचिवालय और राज्य सभा सचिवालय को भेजी जाए।

यह भी आदेश दिया जाता है कि इस संकल्प को सर्वसाधारण के सूचनार्थ भारत के राजपत्र में प्रकाशित किया जाये।

पूनम जुनेजा
संयुक्त सचिव

खान मंत्रालय

नई दिल्ली 2 जून, 2014

संशोधन

सं. 4/3/2013-एम-II--केंद्र सरकार, भारत के राजपत्र (असाधारण) भाग-I, खंड- I में दिनांक 1 मार्च, 2014 को प्रकाशित भारत सरकार, खान मंत्रालय की अधिसूचना सं. 4/3/2013-एम-II में श्रेणी-I भूवैज्ञानिक, भूभौतिकीविद्, रसायनविद (समूह 'क') और श्रेणी-II कनिष्ठ भूजलविज्ञानी (वैज्ञानिक-बी) पदों की भर्ती के संबंध में और भारत के राजपत्र (असाधारण) भाग- I, खंड- I दिनांक 24 अगस्त, 2013 में प्रकाशित भारत सरकार, खान मंत्रालय की अधिसूचना सं. 4/2/2013-एम-II में श्रेणी-I भूवैज्ञानिक (कनिष्ठ) समूह 'क' तथा सहायक भूवैज्ञानिक ग्रेड- I समूह-'ख' और श्रेणी-II कनिष्ठ भूजलविज्ञानी (वैज्ञानिक-बी) समूह 'क' तथा सहायक भूजलविज्ञानी समूह-'ख' पदों की भर्ती के संबंध में सफल उम्मीदवारों की चिकित्सा, शारीरिक एवं मानसिक और शारीरिक स्वस्थता परीक्षा के संबंध में परिशिष्ट-II में एतद्द्वारा संशोधन करती है । उपर्युक्त उल्लिखित दोनों अधिसूचनाओं में परिशिष्ट- II के वर्तमान नियमों को निम्नलिखित परिशिष्ट- II के नियमों द्वारा प्रतिस्थापित किया जाता है ।

परिशिष्ट-।।

उम्मीदवारों की शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य परीक्षा के बारे में विनियम

1. विनियम उम्मीदवारों की सुविधा के लिये प्रकाशित किए जाते हैं ताकि वे यह अनुमान लगा सकें कि अपेक्षित शारीरिक स्तर के हैं या नहीं । ये विनियम स्वास्थ्य परीक्षकों (मेडिकल एग्जामिनर्स) के मार्ग निर्देशन के लिए भी हैं तथा जो उम्मीदवार इन विनियमों की निर्धारित न्यूनतम अपेक्षाओं को पूरा नहीं करता तो उसे स्वास्थ्य परीक्षक द्वारा स्वस्थ घोषित नहीं किया जा सकता ।

2. तथापि, यह स्पष्ट रूप से समझ लेना चाहिए कि भारत सरकार को चिकित्सा बोर्ड की रिपोर्ट पर विचार करने के बाद किसी भी उम्मीदवार को स्वीकृत या अस्वीकृत करने का पूर्ण विवेकाधिकार होगा । शारीरिक विकलांगता की श्रेणी के अंतर्गत केवल आंशिक रूप से बधिर व्यक्तियों के मामले में पदों की अपेक्षाओं को देखते हुए कुछ हद तक छूट दी जाएगी।

3. चिकित्सा बोर्ड द्वारा उम्मीदवार के लिए आयोजित की जाने वाली चिकित्सा परीक्षा में निर्धारित संपूर्ण चिकित्सा परीक्षण शामिल होंगे । चिकित्सा परीक्षा का आयोजन केवल उन्हीं उम्मीदवारों के लिए किया जाएगा जो परीक्षा के आधार पर अंतिम रूप से सफल घोषित किए जाएंगे।

4. नियुक्ति के लिए श्रेणी-I भूवैज्ञानिकों, भूभौतिकविद्, रसायनज्ञ और श्रेणी-II कनिष्ठ भूजलविज्ञानी (वैज्ञानिक-बी) पदों पर नियुक्ति हेतु स्वस्थ ठहराए जाने के लिए यह जरूरी है कि उम्मीदवारों का मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य ठीक हो और उसमें कोई ऐसा शारीरिक दोष न हो जिससे नियुक्ति के बाद दक्षतापूर्वक काम करने में बाधा पड़ने की संभावना हो।

5. भारतीय (एंग्लोइंडियन सहित) जाति के उम्मीदवारों की आयु, कद और छाती के घेरे के परस्पर संबंध के बारे में मेडिकल बोर्ड के ऊपर यह बात छोड़ दी गई है कि वह उम्मीदवारों की परीक्षा में मार्गदर्शन के रूप में जो भी परस्पर संबंध के आंकड़े सबसे अधिक उपयुक्त समझें उसे व्यवहार में लाएं। यदि वजन, कद और छाती के घेरे में विषमता हो तो जांच के लिए उम्मीदवारों को अस्पताल में रखना चाहिए और उससे छाती का एक्स-रे लेना चाहिए। ऐसा करने के बाद ही बोर्ड उम्मीदवार को स्वस्थ अथवा अस्वस्थ घोषित करेगा।

6. उम्मीदवार का कद निम्नलिखित विधि में मापा जाएगा :- वह अपने जूते उतार देगा और मापदण्ड (स्टैण्डर्ड) से इस प्रकार लग कर खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव आपस में जुड़े रहें और उसका वजन सिवाए एड़ियों के, पांवों के अंगूठे या किसी और हिस्से पर न पड़े और वह बिना अकड़े सीधा खड़ा होगा और उसकी एड़ियां, पिंडलियां, और कण्धे मापदण्ड के साथ लगे होंगे। उसकी ठोड़ी नीचे रखी जाए ताकि सिर का स्तर (बटेक्स ऑफ हैण्ड लेवल) होरिजेंटल बार छड़ के नीचे जाए। कद सेंटीमीटर और आधे सेंटीमीटर के भागों में मापा जाएगा।

7. उम्मीदवार की छाती नापने का तरीका इस प्रकार है:- उसे इस भांति खड़ा किया जाएगा कि उसके पांव जुड़े हों और उसकी भुजाएं सिर के ऊपर उठी हों। फीते को छाती के गिर्द इस तरह लपेटा जाएगा कि इसका ऊपरी किनारा असफल का (शोल्डर ब्लेड) के कोण (इन्फीरियर एंगिल्स) के पीछे लगा रहे और वह फीते को छाती के गिर्द ले जाने पर उसी आड़े/समतल (होरिजेंटल/प्लेन) में रहे जब भुजाओं को नीचा किया जाएगा और उन्हें शरीर के साथ लटका रहने दिया जाएगा। किन्तु इस बात का ध्यान रखा जाएगा कि कन्धे ऊपर या ऊपर की ओर न किए जाएं फीता अपने स्थान से हट न जाए। तब उम्मीदवार को कई बार गहरी सांस लेने के लिए कहा जाएगा और कम से कम और अधिक से अधिक फैलाव सेंटीमीटर में रिकार्ड किया जाएगा 84-89, 86-93.5 आदि। माप रिकार्ड करते समय आधी सेंटीमीटर कम भिन्न (फ्रेक्शन) को नोट नहीं करना चाहिए।

विशेष ध्यान दें:- अंतिम निर्णय करने से पूर्व उम्मीदवार कर कद और छाती दो बार मापे जाने चाहिए।

8. उम्मीदवार का वजन किया जाएगा और यह किलोग्राम में, आधा किलोग्राम या उसका अंश नोट नहीं करना चाहिए।

9. उम्मीदवार की नजर की जांच निम्नलिखित नियमों के अनुसार की जाएगी। प्रत्येक जांच का परिणाम अभिलिखित किया जाएगा।

(1) सामान्य (जनरल): किसी रोग या असामान्यता (एबनॉरमेलिटी) का पता लगाने के लिए उम्मीदवार की आंखों की सामान्य जांच की जाएगी। यदि उम्मीदवार की आंखों में भैंगापन अथवा रूग्णता की स्थिति हो जो उसे सेवा के लिये अयोग्य बना सकता है तो उसे सेवा हेतु अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(2) दृष्टि तीक्ष्णता (विजुअल एक्यूटी): दृष्टि तीक्ष्णता तय करने के लिये दो तरह की जांच की जाएगी । एक दूर की नजर की दूसरी नजदीक की नजर की। प्रत्येक आंख की अलग-अलग जांच की जाएगी।

10. चश्मे के बिना आंख की नज़र (नेक्ड आई विज़न) की कोई न्यूनतम सीमा (मिनिमम लिमिट) नहीं होगी, किन्तु प्रत्येक मामले में मेडिकल बोर्ड चश्मे के बिना आंख की नज़र द्वारा अभिलिखित किया जाएगा, क्योंकि यह आंखों की हालत के बारे में मौलिक सूचना (बेसिक इन्फार्मेशन) देगा ।

चश्में के साथ अथवा चश्में के बिना दृष्टि तीक्ष्णता का मानक निम्नलिखित होगा ।

दूर की दृष्टि		**निकट की दृष्टि**	
अच्छी आंख	**खराब आंख**	**अच्छी आंख**	**खराब आंख**
6/9 अथवा 6/6	6/9 अथवा 6/12	0.6	0.8

11. पावर रिफ्रेक्टिव त्रुटि संबंधी कोई रूकावट नहीं होनी चाहिए । तथापि जिन उम्मीदवारों में स्फेरिकल और सिलिंड्रिकल त्रुटि सहित 6.00 डी से अधिक रिफ्रेक्टिव खराबी है उन्हें विशेष बोर्ड के समक्ष भेजा जाना चाहिए ।

बोर्ड रेटिना में (अप्रत्यक्ष ओप्थलमॉस्कोपी व प्रत्यक्ष ओप्थलमॉस्कोपी) डीजनरेटिव परिवर्तनों के लिए उम्मीदवार की जांच करेगा और यदि मस्कुलर क्षेत्र स्वस्थ है तब उम्मीदवार को स्वस्थ घोषित किया जाना चाहिए। यदि उम्मीदवार में केवल पेरिफेरल डीजनरेटिव परिवर्तन हैं, जिसका इलाज किया जा सकता है तो उम्मीदवार को तब तक सही नहीं माना जा सकता जब तक उम्मीदवार इलाज नहीं करवा लेता है । तथापि यदि डीजनरेटिव परिवर्तन केवल पेरिफेरी में है और इलाज अपेक्षित नहीं है तब उम्मीदवार को स्वस्थ (फिट) घोषित किया जाना चाहिए ।

12. रिफ्रेक्टिव सुधार की अनुमत किस्म :- चश्मों द्वारा, कान्टेक्ट लेन्स और रिफ्रेक्टिव सर्जरी जैसे लेसिक, आईसीएल, आईओएल इत्यादि ।

13. मेडिकल बोर्ड द्वारा सभी उम्मीदवारों का फन्डस परीक्षण किया जायेगा और परिणाम अभिलिखित किया जायेगा ।

14. कलर विजन-

(i) बिना मदद के उच्च ग्रेड कलर विजन अपेक्षित है ।

(ii) कलर विजन की जांच जरूरी होगी।

(iii) नीचे दी गई तालिका में निर्धारित अनुसार लेंटर्न में एपचर्र के आकार पर रंग की पहचान उच्चतर और निम्नतर ग्रेडों में होना चाहिए :-

क्र. सं.	ग्रेड	रंग पहचान का उच्चतर ग्रेड	रंग पहचान का निम्नतर ग्रेड
1.	लैम्प और उम्मीदवार के बीच की दूरी	4.9 मीटर	4.9 मीटर
2.	द्वारक एपचर्र का आकार	1.3 मि.मी.	1.3 मि.मी.
3.	एक्सपोजर समय	5 सेकण्ड	5 सेकण्ड

15. लाल संकेत, हरे संकेत और सफेद रंग को आसानी से और बिना हिचकिचाहट के पहचान लेना संतोषजनक कलर विजन है । शिहारा प्लेटों का इस्तेमाल जिन्हें अच्छी रोशनी और ऐड्रिज ग्रीन जैसी उपयुक्त लैटर्न में दिखाया जाता है, को कलर विजन की जांच करने के लिए बिल्कुल विश्वसनीय समझा जाएगा । जबकि दोनों जांचों में से किसी भी एक जांच को सामान्य रूप से पर्याप्त समझा जा सकता है । संदेहपूर्ण मामलों में जहां उम्मीदवार मात्र एक जांच करने पर अयोग्य पाया जाए तो दोनों ही तरीकों से जांच की जानी चाहिए।

16. दृष्टि क्षेत्र (फील्ड ऑफ विज़न) : दृष्टि क्षेत्र की जांच सम्मुख विधि (कन्फ्रंटेशन मेथड) द्वारा की जाएगी। जहां ऐसी जांच का नतीजा असंतोषजनक या संदेहपूर्ण हो तब दृष्टि क्षेत्र को परमापी (पैरामीटर)पर निर्धारित किया जाऐगा । असामान्य दृष्टि क्षेत्र वाले उम्मीदवार को विशेष बोर्ड के समक्ष भेज दिया जाएगा ।

17. रतौंधी (नाइट ब्लाइण्डनेस) - केवल विशेष मामलों को छोड़कर रतौंधी की जांच नेमी रूप से जरूरी नहीं है । रतौंधी अथवा अंधेरे में दिखाई न देने की जांच करने के लिए कोई मानक टेस्ट निर्धारित नहीं है । मेडिकल बोर्ड को ऐसे रफ टेस्ट करने हेतु जैसे रोशनी कम करके या उम्मीदवार को अंधेरे कमरे में लाकर 20 से 30 मिनट के बाद उससे विविध चीजों की पहचान करवाकर दृष्टि तीक्ष्णता रिकार्ड करने का अधिकार दिया जाना चाहिए ।

उम्मीदवारों की घोषणा मात्र पर ही हमेशा विश्वास नहीं करना चाहिए परन्तु उन पर उचित विचार किया जाना चाहिए ।

18. दृष्टि की तीक्ष्णता से भिन्न आंख की दिशाएं - कोई भी अंग संबंधी बीमारी जिसके परिणामस्वरूप दृष्टि की तीक्ष्णता कम होने की संभावना हो, को अयोग्यता समझा जाना चाहिए ।

19. भेंगापन - जहां दोनों आंखों की दृष्टि का होना जरूरी है चाहे दृष्टि की तीक्ष्णता निर्धारित स्तर की ही क्यों न हो भेंगापन अयोग्यता समझा जाएगा ।

20. एक आंख वाला व्यक्ति - एक आंख वाले व्यक्ति की नियुक्ति की अनुशंसा नहीं की जाती है ।

21. दोनों आंखों की (बाइनोकुलर) दृष्टि अपेक्षित है ।

22. उम्मीदवार, जिसे नेत्र दृष्टि मे कमी के कारण पहले चरण पर ही चिकित्सीय रूप से अयोग्य पाया गया है उसे मेडिकल बोर्ड द्वारा आवश्यक चिकित्सीय प्रक्रिया/सर्जरी करवाने हेतु तीन माह की अवधि का समय दिया जा सकता है और उसे पुन: जॉच हेतु मेडिकल बोर्ड के समक्ष पुन: प्रस्तुत किया जा सकता है यदि मेडिकल बोर्ड यह पाता है कि ऐसा उम्मीदवार जिसने एक वाजिब लम्बी अवधि के लिए भारतीय भूवैज्ञानिक सर्वेक्षण में भूवैज्ञानिक, भूभौतिकविद और रसायनविद और केन्द्रीय भूजल बोर्ड में कनिष्ठ भूजलविज्ञानी (वैज्ञानिक-बी) के पद की जिम्मेदारी और ड्यूटी करने के लिए आवश्यक चिकित्सा मानदंड प्राप्त कर लिया है तो संबंधित उम्मीदवार को मेडिकल बोर्ड द्वारा चिकित्सकीय रूप से स्वस्थ घोषित किया जा सकता है ।

23.रक्त दाब (ब्लड प्रेशर)

ब्लड प्रेशर के संबंध में बोर्ड अपने निर्णय से काम लेगा।

नार्मल मेक्सीमम सिस्टालिक प्रेशर के आकलन की कामचलाऊ विधि निम्न प्रकार है:-

(i) 15 से 25 वर्ष के युवा व्यक्तियों में औसत ब्लड प्रेशर लगभग 100 + आयु होता है।

(ii) 25 वर्ष के ऊपर की आयु वाले व्यक्तियों में औसत ब्लड प्रेशर के आकलन में 110+ आधी आयु का सामान्य नियम बिल्कुल संतोषजनक दिखाई पड़ता है।

विशेष ध्यान: सामान्य नियम के रूप में 140 एम.एम. के ऊपर सिस्टालिक प्रेशर और 90 उम.उम. के ऊपर डायलिस्टक प्रेशर को संदिग्ध मान लेना चाहिए और उम्मीदवार को अयोग्य या योग्य ठहराने के संबंध में अपनी अन्तिम राय देने से पहले बोर्ड को चाहिए कि उम्मीदवार को अस्पताल में रखे । अस्पताल में रखने की रिपोर्ट से यह भी पता लगना चाहिए कि घबराहट में (एक्साइटमेंट) आदि के कारण ब्लड प्रेशर थोड़े समय रहने वाला है या इसका कारण कोई कायिक (आर्गेनिक) बीमारी है, ऐसे सभी मामलों में हृद्य का एक्सरे और इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी जांच रक्त यूरिया निकाय (क्लियरेंस) की जांच नेमी तौर पर की जानी चाहिए । फिर भी उम्मीदवार के योग्य होने या न होने के बारे में अन्तिम फैसला केवल मेडिकल बोर्ड ही करेगा ।

ब्लड प्रेशर (रक्तदाब) लेने का तरीका:-

नियमित पारा वाले दाबमापी (मर्करी मैनोमीटर) किस्म का उपकरण (इंस्ट्रूमेंट) इस्तेमाल करना चाहिए। किसी किस्म के व्यायाम या घबराहट के पंद्रह मिनट तक रक्त दाब नहीं लेना चाहिए । रोगी बैठा या लेटा हो बशर्ते कि वह और विशेषकर उसकी बांह शिथिल और आराम से हो। चाहे थोड़ी-बहुत होरीजेंटल स्थिति में रोगी के पार्श्व पर हो तथा उसके कंधे से कपड़ा उतार देना चाहिए। कफ में से पूरी तरह हवा निकालकर बीच की रबड़ की भुजाओं के अंदर की ओर रख कर और उसके निचले किनारों को कोहनी के मोड़ से एक या दो इंच उतार करके

लगाने चाहिए। इसके बाद कपड़े की पट्टी को फैला कर समान रूप से लपेटना चाहिए ताकि हवा भरने पर कोई हिस्सा फूल कर बाहर न निकले ।

कोहनी को मोड़कर बहु धमनी (बकिअल आर्टरी) को दबा-दबा कर ढूंढा जाता है और तब उसके ऊपर बीचो-बीच स्टेथोस्कोप को हल्के से लगाया जाता है जो कफ के साथ न लगे। कफ में लगभग 200 उम.उम. उच.जी. हवा भरी जाती है और उसके बाद इसमें से धीरे-धीरे हवा निकाली जाती है हल्की क्रमिक ध्वनियां सुनाई देने पर जिस स्तर पर पारे का कॉलम टिका होता है। वह सिस्टालिक प्रेशर दर्शाता है, जब और हवा निकाली जाएगी तो तेल ध्वनियां सुनाई पड़ेगीं। जिस स्तर पर ये साफ और अच्छी सुनाइ पड़ने वाली ध्वनियां हल्की दबी हुई सी लुप्त प्राय: हो जाए यह डॉयस्टालिक प्रेशर है। ब्लड प्रेशर काफी थोड़ी अवधि में ही लेना चाहिए क्योंकि कफ के लंबे समय का दबाव रोगी के लिए क्षोभकारी होता है इससे रीडिंग गलत होती है । यदि दोबारा पड़ताल करनी जरूरी हो तो कफ में पूरी हवा निकाल कर कुछ मिनट के बाद ही ऐसा किया जाए । कभी-कभी कफ में से हवा निकालने पर एक निश्चित स्तर पर ध्वनियां सुनाई पड़ती है दाब गिरने पर ये गायब हो जाती हैं तथा निम्न स्तर पर पुन: प्रकट हो जाती हैं इस 'साइलेंटगैप' से रीडिंग में गलती हो सकती है ।

24. परीक्षक की उपस्थिति में किए गए मूत्र की भी परीक्षा की जानी चाहिए और परिणाम रिकार्ड किया जाना चाहिए जब मेडिकल बोर्ड को किसी उम्मीदवार के मूत्र में रासायनिक जांच द्वारा शक्कर का पता चले तो बोर्ड इसके सभी पहलुओं की परीक्षा करेगा और मधुमेह (डायबीटि) के घातक चिन्ह और लक्षणों को भी विशेष रूप से नोट करेगा । यदि बोर्ड को उम्मीदवार का ग्लुकोज मेह (ग्लाइकोसरिया) के सिवाय, अपेक्षित मेडिकल फिटनेस के स्टेण्डर्ड के अनुरूप पाए तो वह उम्मीदवार को इस शर्त के साथ फिट घोषित कर सकता है । इसका ग्लुको मेह (अमधुमही नॉन डायबीटिक है) है और बोर्ड इस केस को मेडिसन के बिना ऐसे निर्दिष्ट विशेषज्ञ के पास भेजेगा, जिसके पास अस्पताल और प्रयोगशाला की सुविधाएं हों । मेडिकल विशेषज्ञ स्टैन्डर्ड ब्लड शुगर टालरेंस टेस्ट समेत जो भी क्लीनिकल रिपोर्ट (लेबोरेटरी परीक्षण) करेगा और अपनी रिपोर्ट मेडिकल बोर्ड को भेज देगा जिस पर मेडिकल बोर्ड का 'फिट' या 'अनफिट' की अंतरिम राय पर आधारित होगी । दूसरे अवसर पर उम्मीदवार के लिए बोर्ड के सामने स्वयं उपस्थित होना जरूरी नहीं होगा । औषधि के प्रभाव को समाप्त करने के लिए यह जरूरी हो सकता है कि उम्मीदवार को कई दिनों तक अस्पताल में पूरी देख-रेख में रखा जाए

यदि जांच के परिणामस्वरूप कोई महिला उम्मीदवार 12 हफ्ते या इससे अधिक समय की गर्भवती पायी जाती है तो उसको अस्थाई रूप से तब तक अस्वस्थ घोषित किया जाना चाहिए जब तक कि उसका प्रसव पूरा न हो जाए। किसी रजिस्टर्ड चिकित्सा व्यवसायी का स्वास्थता प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने पर प्रसूति की तारीख से 6 हफ्तों के बाद अरोग्य प्रमाण-पत्र के लिए उसकी फिर से स्वस्थता परीक्षा की जानी चाहिए।

25. निम्नलिखित अतिरिक्त बातों पर ध्यान दिया जाना चाहिए :

1.	एक कान में प्रकट अथवा पूर्ण बहरापन दूसरा कान सामान्य होगा ।	यदि फ्रिक्वेंसी में बहरापन 30 डेसिबल तक हो तो गैर तकनीकी काम के लिए योग्य ।
2.	दोनों कानों में बहरेपन का प्रत्यक्ष बोर्ड, जिसमें श्रवण यंत्र (हियरिंग एड) द्वारा कुछ सुधार संभव है ।	यदि 1000 से 4000 तक की 30 स्पीच फ्रिक्वेंसी में बहरापन डेसिबल तक हो तो तकनीकी तथा गैर-तकनीकी दोनों प्रकार के कामों के लिए योग्य ।
3.	सेन्ट्रल अथवा मार्जिनल टाइप के	(1) एक कान सामान्य हो दूसरे कान से टिम्पनिक मेम्ब्रेन में

	टिम्पनिक मेम्ब्रेन छिद्र	छिद्र हो तो अस्थायी आधार पर अयोग्य कान की शल्य चिकित्सा की स्थिति सुधारने से दोनों कानों में मार्जिनल या अन्य छिद्र वाले उम्मीदवारों को अस्थायी रूप से अयोग्य घोषित करके उस पर नीचे दिये गये नियम 4(2) के अधीन विचार किया जा सकता है । (2) दोनों कानों में मार्जिनल या एट्रिक छिद्र होने पर अयोग्य । (3) दोनों कानों में सेंट्रल छिद्र होने पर अस्थायी रूप से अयोग्य ।
4.	कान के एक ओर से/दोनों ओर से मस्टायडकैविटी सब-नार्मल श्रवण	(1) किसी एक कान से सामान्य रूप में एक ओर से मस्टायड कैविटी से सुनाई देता हो दूसरे कान से सब-नार्मल श्रवण वाले कान मस्टायड कैविटी होने पर तकनीकी तथा गैर-तकनीकीदोनों प्रकार के कामों के लिये योग्य । (2) दोनों ओर से मस्टायड कैविटी तकनीकी काम के लिये अयोग्य यदि किसी भी कान की श्रवण यंत्र लगा कर अथवा बिना लगाये सुधार कर 30 डेसिबल हो जाने पर गैर तकनीकी कामों के लिये योग्य।
5.	बहते रहने वाला कान आपरेशन किया गया/बिना आपरेशन किया गया	तकनीकी काम तथा गैर तकनीकी दोनों प्रकार के कामों के लिये अस्थायी स्प से अयोग्य ।
6	नाक की बनावटी की हड्डी संबंधी विषमताओं (बोनी डिर्फामिटी) सहित अथवा उससे रहित कान की जीर्ण प्रदाहक एलर्जिक दशा ।	(1) प्रत्येक मामले की परिस्थितियों के अनुसार निर्णय लिया जाएगा । (2) यदि लक्षणों सहित नासपट अपसरण विद्यमान होने पर अस्थायी रूप से अयोग्य ।
7.	टांसिल और/अथवा स्वर यंत्र (लेन्सि) की जीर्ण प्रदाहक दशा	(1) टांसिल और/अथवा स्वर यंत्र की जीर्ण प्रदाहक दशा योग्य (2) यदि आवाज में अत्यधिक कर्कशता विद्यमान हो तो अस्थायी रूप से अयोग्य ।
8.	कान, नाक और गले (ई.एन.टी.) के हल्के अथवा अपने स्थान पर दुर्लभ टयूमर	(1) हल्का ट्यूमर अस्थायी रूप से अयोग्य (2) दुलर्भ ट्यूमर अयोग्य ।
9.	आस्टोकिरोसिस	श्रवण यंत्र की सहायता से या आपरेशन के बाद श्रवणता 30 डेसिबल के अन्दर होने पर योग्य
10.	कान, नाक अथवा गले के जन्मजात दोष	(1) यदि कामकाज में बाधक न हो तो योग्य ।

		(2) भारी मात्रा में हकलाहट हो तो अयोग्य
11.	नेजल पोली	अस्थायी रूप से अयोग्य ।

(क) उम्मीदवार को दोनों कानों से अच्छा सुनाई पड़ता है और उसके कान में बीमारी का कोई चिन्ह नहीं है। यदि कान की खराबी हो तो उसकी परीक्षा कान विशेषज्ञ द्वारा की जानी चाहिए । यदि सुनने की खराबी का इलाज शल्य क्रिया (आपरेशन) या हियरिंग एड के इस्तेमाल से हो सके तो उम्मीदवार को इस आधार पर योग्य घोषित नहीं किया जा सकता बशर्ते कि कान की बीमारी बढ़ने वाली न हो । चिकित्सा प्राधिकारी के मार्गदर्शन के लिए इस संबंध में निम्नलिखित जानकारी दी जाती है :-

(ख) उम्मीदवार बोलने में हकलाता/हकलाती नहीं हो।

(ग) उसके दांत अच्छी हालत में है या नहीं और अच्छी तरह चबाने के लिये जरूरी होने पर नकली दांत लगे हैं या नहीं (अच्छी तरह भरे हुए दांतों को ठीक समझा जायेगा)।

(घ) उसकी छाती की बनावट अच्छी है या नहीं और छाती काफी फैलती है या नहीं तथा उसका दिल या फेफड़े ठीक हैं या नहीं ।

(ङ) उसे पेट की कोई बीमारी है या नहीं

(च) उसे रप्चर है या नहीं

(छ) उसे हाईड्रोसिल बढ़ी हुई बेरिकोसिल बेरिकाज शिरा (वेन)या बवासीर है या नहीं ।

(ज) उनके अंगों, हाथ पैरों की बनावट और विकास अच्छा है या नहीं और उसकी ग्रंथियां भली-भांति स्वतंत्र रूप से हिलती हैं या नहीं ।

(झ) उसे कोई चिस्थायी त्वचा की बीमारी है या नहीं ।

(ञ) कोई जन्मजात संरचना या दोष नहीं है ।

(ट) उसमें किसी उग्र या जीर्ण बीमारी के निशान हैं या नहीं जिनसे कमजोर गठन का पता लगे ।

(ठ) कारगर टीके के निशान हैं या नहीं

(ड) उसे कोई संचारी (कम्युनिकेबल) रोग है या नहीं।

26. हृदय तथा फेफड़ों की किन्हीं ऐसी असमानताओं का पता लगाने, जिन्हें सामान्य शारीरिक परीक्षण के आधार पर नहीं देखा जा सकता है, के लिए छाती का रेडियोग्राफी परीक्षण केवल उन्हीं उम्मीदवारों का किया जाएगा जिन्हें संबंधित भू-विज्ञानी परीक्षा में अंतिम रूप से सफल घोषित किया जाता है।

उम्मीदवार की शारीरिक योग्यता के बारे में केन्द्रीय स्थायी चिकित्सा बोर्ड (संबंधित उम्मीदवार की चिकित्सा परीक्षा करने वाले) के अध्यक्ष का निर्णय अंतिम होगा।

जब कोई दोष मिले तो उसे प्रमाण-पत्र में अवश्य ही नोट किया जाए। मेडिकल परीक्षक को अपनी राय लिख देना चाहिए कि उम्मीदवार से अपेक्षित दक्षतापूर्वक ड्यूटी में बाधा पड़ने की संभावना है या नहीं ।

टिप्पणी:- उम्मीदवारों को चेतावनी दी जाती है कि उपयुक्त सेवाओं के लिए उसकी योग्यता का निर्धारण करने के लिए नियुक्त स्पेशल या स्टैंडिंग मेडिकल बोर्ड के खिलाफ उन्हें अपील करने का कोई हक नहीं है किन्तु यदि सरकार की प्रथम बोर्ड की जांच में निर्णय की गलती की संभावना के संबंध में प्रस्तुत किए गए

प्रमाण के बारे में तसल्ली हो जाए तो सरकार दूसरे बोर्ड के सामने एक अपील की इजाजत दे सकती है। ऐसा प्रमाण उम्मीदवार को प्रथम मेडिकल बोर्ड के निर्णय भेजने की तारीख से एक महीने के अन्दर पेश करना चाहिए वरना दूसरे मेडिकल बोर्ड के सामने अपील करने की प्रार्थना पर विचार नहीं किया जाएगा।

यदि प्रथम बोर्ड के निर्णय की गलती की संभावना के बारे में प्रमाण के रूप में उम्मीदवार मेडिकल प्रमाण-पत्र पेश करे तो इस प्रमाण-पत्र पर उस हालत में विचार नहीं किया जाएगा जब तक कि उसमें संबंधित मेडिकल प्रेक्टिशनर का इस आशय का नोट नहीं होगा कि यह प्रमाण-पत्र इस तथ्य के पूर्ण ज्ञान के बाद ही दिया गया है कि उम्मीदवार पहले से ही सेवाओं के लिए मेडिकल बोर्ड द्वारा अयोग्य घोषित करके अस्वीकृत किया जा चुका हो।

मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट

मेडिकल परीक्षण के मार्गदर्शन के लिए निम्नलिखित सूचना दी जाती है:-

शारीरिक योग्यता (फिटनेस) के लिए अपनाए जाने वाले स्टैन्डर्ड से संबंधित उम्मीदवारों की आयु और सेवाकाल (यदि हो) के लिए गुंजाइश रखनी चाहिए।

किसी ऐसे व्यक्ति को पब्लिक सर्विस में भर्ती के लिए योग्य समझा जाएगा, जिसके बारे में यथास्थिति सरकार या नियुक्ति प्राधिकारी (अपाइंटिंग अथारिटी) को यह तसल्ली नहीं है कि उसे कोई ऐसी बीमारी या शारीरिक दुर्बलता (बाडिली इन्फर्मिटी) नहीं है जिससे वह उस सेवा के लिए अयोग्य हो या उससे अयोग्य होने की संभावना हो।

यह बात समझ लेनी चाहिए कि योग्यता का प्रश्न भविष्य में भी उतना सम्बद्ध है जितना वर्तमान से और मेडिकल परीक्षा का एक मुख्य उद्देश्य निरन्तर कारगर सेवा प्राप्त करना और स्थायी नियुक्ति के उम्मीदवारों के मामले में अकाल मृत्यु होने पर समय पूर्व पेंशन या अदायगियों को रोकना है । साथ ही यह भी नोट कर लिया जाए कि यह प्रश्न केवल निरन्तर कारगर सेवा की संभावना का है और उम्मीदवार को अस्वीकृत करने की सलाह उस हाल में नहीं दी जानी चाहिए जबकि उसमें कोई ऐसा दोष हो तो केवल कम परिस्थितियों में निरन्तर कारगर सेवा में बाधक पाया गया हो।

महिला उम्मीदवार की परीक्षा के लिए किसी लेडी डाक्टर को मेडिकल बोर्ड के सदस्य के रूप में सहयोजित किया जाएगा।

जो उम्मीदवार भू-विज्ञानी/सहायक भू-विज्ञानी और कनिष्ठ भू-जल विज्ञानी (वैज्ञानिक ख) तथा सहायक भू-जल विज्ञानी के पदों पर नियुक्त किए जाएंगे उन्हें भारत में या भारत के बाहर क्षेत्रगत कार्य करना होगा । ऐसे उम्मीदवार के मामले में बोर्ड को अपना मत स्पष्ट रूप से व्यक्त करना चाहिए कि वह क्षेत्रगत कार्य के लिए योग्य है या नहीं ।

मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट गोपनीय रखनी चाहिए।

ऐसे मामले में जबकि कोई उम्मीदवार सरकारी सेवा में नियुक्ति के लिए अयोग्य करार दिया जाता है तो मोटे तौर पर उसके अस्वीकार किए जाने के कारण उम्मीदवार को बताए जा सकते हैं। किन्तु मेडिकल बोर्ड ने जो खराबी बताई हो उसका विस्तृत ब्यौरा नहीं दिया जा सकता है।

ऐसे मामले में जहां मेडिकल बोर्ड का यह विचार हो कि सरकारी सेवा के लिए उम्मीदवार के अयोग्य बनाए जाने वाली छोटी-मोटी खराबी (मेडिकल या सर्जिकल) द्वारा दूर हो सकती है वहां मेडिकल बोर्ड द्वारा इस आशय का कथन रिकार्ड किया जाना चाहिए।

नियुक्ति प्राधिकारी द्वारा इस बारे में उम्मीदवार को बोर्ड की राय सूचित किए जाने में कोई आपत्ति नहीं है जब खराबी दूर हो जाए तो एक दूसरे मेडिकल बोर्ड के सामने उस व्यक्ति को उपस्थित होने के लिए कहने में संबंधित प्राधिकारी स्वतंत्र हैं।

यदि कोई उम्मीदवार अस्थायी तौर पर अयोग्य करार दिया जाए तो दुबारा परीक्षा की अवधि साधारणतया कम से कम छह महीने से कम नहीं होनी चाहिए। निश्चित अवधि के बाद जब दुबारा परीक्षा की जाए तो ऐसे उम्मीदवारों को और आगे की अवधि के लिए अस्थायी तौर पर अयोग्य घोषित न कर नियुक्ति के लिए उनकी योग्यता के संबंध में अथवा वे इन नियुक्तियों के लिए अयोग्य हैं ऐसा निर्णय अंतिम रूप से दिया जाना चाहिए।

(क) उम्मीदवार का कथन और घोषणा :

अपनी मेडिकल परीक्षा से पूर्व उम्मीदवारों को निम्नलिखित अपेक्षित स्टेटमेंट देनी चाहिए और उसके साथ लगी हुई घोषणा (डिक्लरेशन)पर हस्ताक्षर करने चाहिए । नीचे दिए गए नोट में, उल्लिखित चेतावनी की ओर उस उम्मीदवार को विशेषरूप से ध्यान देना चाहिए।

1. अपना नाम पूरा लिखें।
2. अपनी आयु और जन्म स्थान बताएं
3. (क) क्या आप गोरखा,गढ़वाली, असमी, नागालैण्ड जनजाति आदि में से किसी जाति से संबंधित हैं जिनका औसत कद दूसरों से कम होता है । 'हॉ' या 'नहीं'में उत्तर दीजिए । यदि उत्तर 'हां' में हो तो उस जाति का नाम बताएं ।

(ख) क्या आपको कभी चेचक, रूक-रूक कर होने वाला कोई दूसरा बुखार, ग्रंथियों (ग्लैण्डस) का बढ़ना या इनमें पीप पड़ना, थूक से खून आना, दमा, दिल की बीमारी, फेफड़े की बीमारी, मूर्छा के दौरे, रूमटिज्म एपेंडिसाइटिस हुआ है ।

(ग) क्या दूसरी ऐसी कोई बीमारी या दुर्घटना, जिसके कारण शय्या पर लेटे रहने पड़ा हो और उसका मेडिकल या सर्जिकल इलाज किया गया हो, हुई हो ?

4. क्या आपको अधिक काम या किसी दूसरे कारण से किसी किस्म की अधीरता (नर्वसनेस) हुई ?
5. अपने परिवार के संबंध में निम्नलिखित ब्यौरा दें:-

1	2	3	4	5	6	7	8
यदि पिता जीवित हो तो उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था	**मृत्यु के समय पिता की आयु और मृत्यु का कारण**	**आपके कितने भाई जीवित हैं उनकी आयु और स्वास्थय की अवस्था**	**आपके कितने भाइयों की मृत्यु हो चुकी है, उनकी आयु और मृत्यु का कारण**	**यदि माता जीवित हो तो, उनकी आयु और स्वास्थ्य की अवस्था**	**मृत्यु के समय माता की आयु और मृत्यु का कारण**	**आपकी कितनी बहनें जीवित हैं उनकी आयु और स्वास्थय की अवस्था**	**आपकी कितनी बहनों की मृत्यु हो चुकी है, उनकी आयु और मृत्यु का कारण**

6. इसके पहले किसी मेडिकल बोर्ड ने आपकी परीक्षा की है ?

7. यदि ऊपर का उत्तर हां में हो तो बताएं कि किस सेवा/किन सेवाओं के कारण यह परीक्षा की गई थी ?

8. परीक्षा लेने वाला प्राधिकारी कौन था ?

9. कब और कहां मेडिकल बोर्ड हुआ ?

10. मेडिकल बोर्ड की परीक्षा का परिणाम यदि आपको बताया गया हो अथवा आपको मालूम हो ।

11. क्या आपने कोई रिफ्रेक्टिव सर्जरी या नेत्र सर्जरी कराई है हॉ/नहीं ।

    यदि हॉ,

    कब: दिन/माह/वर्ष .....

    कराई गई सर्जरी के प्रकार का वर्णन करें .....

12. उपर्युक्त सभी उत्तर मेरी सर्वोत्तम जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सच एवं सही हैं तथा मैं अपने द्वारा दी गई किसी सूचना में की गई विकृति या किसी संगत जानकारी को छुपाने के लिए कानून के अन्तर्गत किसी भी अयोग्यता मानी जाएगी और मुझे सरकार के अन्तर्गत नियुक्ति के लिए अयोग्य माना कार्रवाई का भागी हूंगा । झूठी सूचनाएं व किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाया नहीं जाएगा । मेरे सेवाकाल के दौरान किसी भी समय ऐसी कोई जानकारी मिलती है कि मैंने कोई गलत सूचना दी है या किसी महत्वपूर्ण सूचना को छिपाया है तो मेरी सेवाएं रद्द कर दी जाएंगी।

उम्मीदवार के हस्ताक्षर

मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर

बोर्ड के अध्यक्ष

प्रपत्र-1

(उम्मीदवार का नाम) की शारीरिक परीक्षा की मेडिकल बोर्ड की रिपोर्ट

1. सामान्य विकास अच्छा सामान्य खराब

   पोषण पतला औसत मोटा वजन

   कद (जूते उतार कर)

   वजन में हाल में हुआ कोई परिवर्तन

   तापमान

   छाती का घेर .....

   i.) पूरा सांस खींचने पर .....

   ii.) पूरा सांस छोड़ने पर .....

2. त्वचा :- कोई बाहरी बीमारी

3. नेत्र :-

   (1) कोई बीमारी.....

   (2) रतौंधी .....

   (3) कलर विजन का दोष ..... दा.ने. बा.ने.

   (4) दृष्टि के क्षेत्र (फील्ड आफॅ विजन) .....दा.ने. बा.ने.

   (5) फंडूस की जांच.... ..... दा.ने. बा.ने.

   (6) दृष्टि तीक्षणता (विजुअल एक्विटी) .....

   (7) त्रिविम संगलन की योग्यता.....

दृष्टि की तीक्षणता	चश्मे के बिना	चश्मे से	चश्मे की पावर गोल सिलएकासम
दूर की नजर	दा.ने. बा.ने.		
पास की नजर	दा.ने. बा.ने.		
हाइपरमट्रोपिया (व्यवत)	दा.ने. बा.ने.		

अन्य .....

4. कान निरीक्षण सुनना

   दायां कान बायां कान

5. ग्रंथिया थाईराइड

6. दांतों की हालत

7. श्वसन तंत्र (रेसपीरेटर सिस्टम)- का शारीरिक परीक्षणकरने पर सांस के अंगों से किसी असमानता का पता लगा है । यदि पता लगा है तो असमानता का पूरा ब्यौरा दें -

8. परिसंचरण तंत्र (सरक्यूलेशन सिस्टम)

   (क) हृदय और आंगिक गति (आर्गेनिक लीजर)

   गति (रेट) :

   खड़े होने पर

   25 बार कुदाए जाने के बाद

   कुदाए जाने के 2 मि बाद

   (ख) ब्लड प्रेशर सिस्टालिक.....डायस्टालिक.....

9. उदर (पेट) घेरा स्पर्श सहायता हर्निया

   (क) दबाकर मालूम पड़ना : जिगर, तिल्ली, गुर्दे, टयूमर

   (ख) (ख) रक्तांश भगंदर

10. तंत्रिका तंत्र (नर्वस सिस्टम) तंत्रिका या मानसिक अपसामान्यता

    का संकेत.....

11. चाल तंत्र (लोकोमीटर सिस्टम)

    कोई असमान्यता.....

12. जनममूत्र तंत्र (जैनेटीयूरिनरी सिस्टम)

    हाइड्रोसिल बोरिकोसिल आदि का कोई संकेत:

    मूत्र परीक्षा:-

    (क) कैसा दिखाई पड़ता है

    (ख) उपेक्षित गुरूत्व (स्पेसिफिक ग्रेविटी)

    (ग) एल्बुमन

    (घ) शक्कर

    (ङ) कास्टस

    (च) कोशिकाएं (सैल्स)

13. क्या अभ्यर्थी के स्वास्य में ऐसी कोई बात है जिसके कारण वह उस सेवा के कर्तव्यों को संक्षमता से निर्वाह करने के अयोग्य हो सकता है जिस सेवा ..... के लिए वह अभ्यर्थी है ।

टिप्पणी:- महिला अभ्यर्थी होने की दशा में यदि यह पाया जाता है कि वह उस समय बारह सप्ताह या इससे अधिक अवधि से गर्भवती है तो विनियम 9 के अनुसार उसे अस्थायी तौर पर उसे अयोग्य घोषित कर दिया जाएगा ।

14. (क) अभ्यर्थी का किस सेवा के लिए स्वास्थ्य परिक्षण किया गया है और वह अपने कर्तव्यों को सक्षंमता तथा निरंतर निर्वाह करने के लिए सभी प्रकार से योग्य पाया गया है और उसे किस सेवा के लिए अयोग्य ठहराया गया है।.....

15. क्या अभ्यर्थी फिल्ड सेवा के योग्य है ।

टिप्पणी-। :- बोर्ड निम्नलिखित तीन श्रेणीयों में से किसी एक में अपनी टिप्पणी रिकार्ड करें।

(i) योग्य .....

(ii) .....के कारण अयोग्य

(iii) .....के कारण अस्थायी रूप से अयोग्य

टिप्पणी-।। अभ्यर्थी का हृदय एक्सरे जॉच नही हुई है। इसी कारण से उपर्युक्त जॉच अन्तिम नही हो सकी है और यह हृदय एक्सरे जॉच की रिपोर्ट आने पर निर्भर है।

स्थान :

दिनॉक : हस्ताक्षर

अध्यक्ष/सदस्य/सदस्य

मेडिकल बोर्ड की मोहर

प्रपत्र -।।

अभ्यर्थी का कथन/घोषणा

1.अपना नाम लिखे (बडे अक्षरों में)

अनुक्रमांक संख्या

अभ्यर्थी के हस्ताक्षर

मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किये

बोर्ड के अध्यक्ष के हस्ताक्षर

मेडिकल बोर्ड द्वारा भरा जाएगा

टिप्पणी :- बोर्ड अभ्यर्थी के हृदय एक्सरे जॉच के संबंध निम्नलिखित तीन श्रेणीयों में से किसी एक में अपनी टिप्पणी रिकार्ड करें।

अभ्यर्थी का नाम .....

(i) योग्य .....

(ii) अयोग्य का कारण .....

(iii) अस्थायी रूप से अयोग्य का कारण .....

स्थान :

दिनॉक :

हस्ताक्षर

अध्यक्ष

सदस्य

सदस्य

मेडिकल बोर्ड की मोहर

शेरशाह

निदेशक

MINISTRY OF HOME AFFAIRS
(DEPARTMENT OF OFFICIAL LANGUAGE)

New Delhi-110001, the 7th January 2014

RESOLUTION

No. 1/20017/01/2009-O.L.(Policy)—The Government of India have decided to reconstitute the Kendriya Hindi Samiti. The Samiti will consist of :—

1.	Prime Minister	Chairman
2.	Home Minister	Deputy Chairman
3.	Minister of State in the Ministry of Home (in charge of Official Language)	Member
4.	Minister of Human Resource Development	Member
5.	Minister of Information and Broadcasting	Member
6.	Minister of Communication & I.T.	Member
7.	Minister of Railway	Member
8.	Minister of External Affairs	Member
9.	Minister of Personnel, Public Grievances & Pension	Member
10.	Chief Minister, Uttar Pradesh	Member
11.	Chief Minister, Maharashtra	Member
12.	Chief Minister, Punjab	Member
13.	Chief Minister, Tamilnadu	Member
14.	Chief Minister, Andhra Pradesh	Member
15.	Chief Minister, Assam	Member
16.	Deputy Chairman of the Committee of Parliament on Official Language	Member
17.	Convener of first Sub-Committee of the Committee of Parliament on Official Language	Member
18.	Convener of second Sub-Committee of the Committee of Parliament on Official Language	Member
19.	Convener of third Sub-Committee of the Committee of Parliament on Official Language	Member
20.	Dr. Namvar Singh	Member
21.	Dr. Ratnakar Panday	Member
22.	Dr. Pramod Kumar Chandravanshi	Member
23.	Shri Ashok Singh	Member
24.	Shri Baldev Choudhary	Member
25.	Shri T. V. Kattimani	Member
26.	Shri Prabhat Kumar	Member
27.	Dr. Ashok Kumar Singh	Member
28.	Shri Raj Kesher Singh	Member
29.	Shri Avinash Dixit	Member
30.	Dr. Jai Govind Mishra	Member
31.	Shri Ishwar Chand Sukhla	Member
32.	Shri Sanjay Kumar	Member
33.	Prof. V. R. Jagannathan	Member
34.	Justice Sajjan Singh Kothari	Member

35.	Shri Brij Kishor Sharma	Member
36.	Shri Ashok Vajpeyi	Member
37.	Dr. Vimlesh Kanti Verma	Member
38.	Prof. Yarlagadda Lakshmi Prasad	Member
39.	Dr. (Smt.) Rama Singh	Member
40.	Dr. Damodar Khadse	Member
41.	Secretary, Department of Official Language	Member-Secretary

2. The functions of this Samiti will be to bring about coordination in the work and programmes relating to the development and propagation and progressive Suse of Hindi for official purposes being implemented by the various Ministries/Departments of Government of India.

3. The Samiti will have the power to appoint Sub-Committees and co-opt additional members, as may be necessary, for assisting it in the discharge of its functions.

4. This Samiti will be treated as High Powered Committee for the purposes of grant of TA/DA to its non-official members for participation in this meetings.

5. The term of the Samiti will be three years from the date of its reconstitution.

6. The Headquarter of the Samiti will be at New Delhi.

ORDER

ORDERED that a copy of this Resolution be communicated to all the State Governments, Administrators of Union Territories, all the Ministries and Departments of the Government of India, President's Secretariat, Cabinet Secretariat, Prime Minister's Office, Planning Commission, Comptroller and Auditor General of India, Lok Sabha Secretariat and Rajya Sabha Secretariat.

ORDERED also that the Resolution be published in the Gazette of India for general information.

POONAM JUNEJA
Jt. Secy.

MINISTRY OF MINES

New Delhi, the 2nd June, 2014

AMENDMENT

No. 4/3/2013 – M.II – In the Notification No. 4/3/2013 – M.II of the Government of India, Ministry of Mines published in Part I, Section 1 of the Gazette of India (Extraordinary) dated 1st March, 2014 regarding recruitment of Category-I: Geologist, Geophysicist & Chemist, Category-II: Jr. Hydrologists (Scientist B) and in Notification No. 4/2/2013 – M.II of the Government of India, Ministry of Mines published in Part I, Section 1 of the Gazette of India (Extraordinary) dated 24th August, 2013 regarding recruitment of Category-I: Geologist (Junior) Group 'A' & Asstt. Geologist Grade-I Group 'B', Category-II: Jr. Hydrologists (Scientist B) Group 'A' & Asstt. Hydrologists Group 'B', the Central Government hereby makes the amendments in the APPENDIX – II relating to the Medical, Physical & Mental and Bodily Fitness Examination of the qualified Candidates. The existing Rules at APPENDIX – II in both the abovementioned notifications are hereby replaced by the following at APPENDIX – II :

APPENDIX - II

REGULATIONS RELATING TO THE MEDICAL PHYSICAL & MENTAL AND BODILY FITNESS EXAMINATION OF THE CANDIDATES

1. These regulations are published for the convenience of candidates and in order to enable them to ascertain the probability of their coming up to the required medical fitness standards. The regulations are intended to provide guidelines to the medical examiners. A candidate who does not satisfy the minimum medical fitness requirements prescribed in the regulations cannot be declared fit by the medical examiner.

2. It should however be clearly understood that the Government of India reserve to themselves absolute discretion to reject or accept any candidate after considering the report of the Medical Board. For the partially hearing impaired persons only to the extent of posts reserved and physically handicapped category, standards will be relaxed consistent with the requirements of the posts.

3. The medical examination to be conducted shall consist of the entire medical examination which the Medical Board may prescribe for a candidate. The medical examination shall be conducted only in respect of the candidates who have been declared finally successful on the basis of the written examination.

4. To be declared as fit for appointment to the post of Category-I: Geologist, Geophysicist & Chemist and Category-II: Jr. Hydrologists (Scientist B) a candidate must be in good mental and bodily health and free from any physical defect likely to interfere with the efficient performance of the duties.

5. In the matter of the correlation of age, height and chest girth of candidates of Indians (including Anglo-Indians race), it is left to the medical Board to use whatever correlation figures are considered most suitable as a guide in the examination of the candidates, if there be any disproportion with regard to height weight and chest girth, the candidate should be hospitalised for investigation and X-ray of the chest taken before the candidates is declared fit or not fit by the Board.

6. The candidate's height will be measured as follows: He will remove his shoes and be placed against the standard with his feet together and the weight thrown on the heels and not on the toes or other sides of the feet. He will stand erect, without rigidity and with the heels, calves, buttocks and shoulders touching the standard, the chin will be depressed to bring the vertex of the head-level under the horizontal bar and the height will be recorded in centimeters and parts of a centimeter to halves.

7. The candidates' chest will be measured as follows: He will be made to stand erect with his feet together and to raise his arms over his hand. The tape will be so adjusted round the chest that it's upper edge touches and inferiors angles of the shoulder blades behind and lies in the same horizontal place when the tape is taken round the chest. The arms will then be lowered to hand loosely by the side and care will be taken that the shoulders are not thrown upwards or backwards so as to displace the tape. The candidate will then be directed to take a deep inspiration several times and the maximum expansion of the chest will be carefully noted and the minimum and maximum will then be recorded in the centimeters thus 84-89, 86-93.5 etc. In according the measurement's fractions of less than half a centimeter should not be noted.

N.B.: The height and chest of the candidate should be measured twice before coming to a final decision.

8. The candidate will also be weighed and his weight recorded in kilogram; fraction of half a kilogram should not be noted.

9. The candidate's eye-sight will be tested in accordance with the following rules. The result of each test will be recorded.

(i) General - The candidate's eye will be submitted to a general examination directed to the detection of any disease of abnormality. The candidate will be rejected if he suffers from squint or from any morbid conditions of eyes so as to render him unfit for service.

(ii) Visual Acuity - The examination for determining the acuity of vision includes two tests one of the distant, the other for near vision. Each eye will be examined separately.

10. There shall be no limit for minimum naked eye vision but the naked eye vision of the candidate shall however, be recorded by the Medical Board in every case as it will furnish the basis information in regard to the condition of the eye.

The standard for distant and near vision with or without glasses shall be as follows:

Distant		***Near vision***	
Better eye	***Worst eye***	***Better eye***	***Worst eye***
6/9 or 6/6	6/9 or 6/12	0.6	0.8

11. There should not be any restriction of power of refractive error. However, the candidates who have refractive error of more than 6.00 D including spherical & cylindrical error should be referred to Special Board. The board will examine the candidate for degenerative changes in retina (indirect ophthalmoscopy as well as direct ophthalmoscopy) and if the macular area is healthy then the candidate should be declared fit. If the candidate is having only peripheral degenerative changes which can be treated then the candidate should be declared temporarily unfit till the candidate gets treated. However, if degenerative changes are only in periphery and require no treatment then the candidate should be declared fit.

12. Type of refractive correction permitted: by spectacles, contact lens and refractive surgery like Lasik, ICL, IOL etc.

13. Fundus Examination of all candidates will be carried out by the Medical Board and result recorded.

14. Colour Vision

(i) Unaided high grade colour vision is required.

(ii) The testing of colour vision shall be essential.

(iii) Colour perception should be graded into a higher and a lower grade depending upon the size of the aperture in the lantern as described in the table below:

		Higher Grade of Colour perception	*Lower Grade of Colour perception*
1.	Distance between the lamp and candidate	4.9 meter	4.9 meter
2.	Size of aperture	1.3 mm	1.3mm
3.	Time of exposure	5 sec.	5 sec.

15. Satisfactory colour vision constitutes recognition with ease and without hesitation of signal red, signal green and white colours. The use of Ishihara's plates, shown in good light and a suitable lantern like edridge green shall be considered quite dependable for testing colour vision while either of the two tests may ordinarily be considered sufficient. In doubtful cases where a candidate fails to qualify when tested by only one of the tests both the tests should be employed.

16. Field of vision - The field of vision shall be tested by the confrontation method. Where such test, gives unsatisfactory or doubtful result the field of vision should be determined on the perimeter. The candidate having abnormal field vision will be referred to special board.

17. Night Blindness – Night blindness need not be tested as a routine but only in special cases. No standard test for the testing of night blindness or dark adaptation is prescribed. The Medical Board should be given the discretion to improvise such a rough test e.g. recording of visual acuity with reduced illumination or by making the candidate recognize various objects in a darkened room after he/she has been there for 20 to 30 minutes. Candidate's own statements should not always be relied upon but they should be given due consideration.

18. Ocular conditions other than visual acuity – Any organic disease, which is likely to result in lowering the visual acuity should be considered a disqualification.

19. Squint – Where the presence of binocular vision is essential squint even if the visual acuity is of a prescribed standard, should be considered a disqualification.

20. One eyed Persons – The employment of one-eyed individuals is not recommended.

21. Binocular vision is required.

22. A candidate who has been found medically unfit at the initial stage on account of defects in the eyesight can be given a period of three months by the Medical Board to undergo necessary medical procedure/surgery and re-appear before the Medical Board for re-assessment. If the Medical Board found that such candidate has acquired the required medical standard for carrying out the duties and responsibility of the post of Geologist, Geophysicist and Chemist in Geological Survey of India and Jr. Hydrologists (Scientist B) in Central Ground Water Board for a reasonably long period, the concerned candidate may be declared as medically fit by the Medical Board.

23. Blood Pressure

The Board will use its discretion regarding Blood Pressure.
A rough method of calculating normal maximum systolic pressure is as follows :-

i) With young subjects 15-25 years of age the average is about 100 plus the age.

ii) With subject over 25 years of age the general rule of 110 plus half the age seems quite satisfactory.

N.B: As a general rule any systolic pressure over 140mm and diastolic over 90mm should be regarded as suspicious and the candidates should be hospitalized by the Board before giving their final opinion regarding the candidate's fitness or otherwise. The hospitalization report should indicate whether the rise in blood pressure is of a transient nature due to excitement etc. or whether it is due to any organic disease. In all such cases X-ray and electro-cardiographic examinations of heart and blood urea clearance test should also be done as a routine. The final decision as to the fitness or otherwise of a candidate will, however, rest with the Medical Board only.

Method of taking Blood Pressure

The Mercury monometer type of instrument should be used as rule. The measurement should not be taken within fifteen minutes of any exercise or excitement. Provided the patient and particularly his arm is relaxed, he may be either lying or sitting. The arm is supported comfortably at the patient's side in a more or less horizontal position. The arm should be freed from clothes to the shoulder. The cuff completely deflated, should be applied with the middle of the rubber over the

inner side of the arm and its lower edge an inch or two above the bend elbow. The following turns of cloth bandage should spread evenly over bag to avoid bulging during inflation.

The brachial artery is located by palpitation at the bend of the elbow and the stethoscope is then applied slightly and centrally over it, below but not in contact with the cuff. The cuff is inflated to about 200 mm. Hg and then slowly deflated. The level at which the column stands when soft successive sounds are heard represents the systolic pressure. When more air is allowed to escape the sounds will be heard to increase in intensity. The level at which the well heard clear sounds change to soft muffled fading sounds represents the diastolic pressure. The measurements should be taken in fairly brief period of time as prolonged pressure of the cuff is irritating to the patient and will vitiate the readings. Rechecking, if necessary, should be done only few minutes after complete deflation of the cuff. (Sometimes as the cuff is deflated sounds are heard a certain level, they may disappear as pressure falls and re-appear at still lower level. This silent gap may cause error in readings).

24. The urine passed in presence of the examiner, should be examined and the result recorded. Where a Medical Board finds sugar present in a candidate's urine by the usual chemical test, the Board will proceed with the examination with all its other aspects and will also specially note any signs or symptoms suggestive of diabetes. If except for the glycosuria, the Board finds the candidate conforms to the standard of medical fitness required they may pass the candidate "fit subject to the glycosuria being non-diabetic" and the Board will refer the case to a specified specialist in Medicine who has hospital and laboratory facilities at his disposal. The Medical specialist will carry out whatever examination, clinical and laboratory he considers necessary including a standard blood sugar tolerance test and will submit his opinion to the Medical Board, upon which the Medical Board will base its final opinion "fit" or "unfit". The candidate will not be required to appear in person before the Board on the second occasion. This exclude the effects of medication it may be necessary to retain a candidate for several days in hospital under strict supervision.

A woman candidate who as a result of test is found to be pregnant of 12 weeks standing or over, should be declared temporarily unfit till confinement is over. She should be re-examined for a fitness certificate six weeks after the date of confinement subject to the production of a medical Certificate of fitness from a registered medical practitioner.

25. The following additional points should be observed:

(a) That the candidate's hearing in each ear is good and that there is no sign of disease of the ear. In case it is defective the candidate should be got examined by the ear specialist; provided that if, the defect in hearing is remediable by operation or by use of a hearing aid candidate cannot be declared unfit on that accounts, provided he/she has no progressive:

(1)	Marked or total deafness in one ear other ear being normal	Fit for non-technical job if the deafness is up to 30 decibel in higher frequency
(2)	Perceptive deafness in both ears in which some improvement is possible by a hearing aid	Fit in respect of both technical and non-technical jobs if the deafness is up to 30 decibels in speech frequencies of 1000 to 4000.
(3)	Perforation of tympanic membrane of Central or marginal type	(i) One ear normal other ear perforation of tympanic membrane present. Temporarily unfit. Under improved conditions of Ear Surgery a candidate with marginal or other perforation, in both ears should be given a chance by declaring him temporary unfit and then he may be considered under 4(ii) below. (ii) Marginal or attic perforation in both ears- Unfit (iii) Central perforation in both ears-Temporarily unfit.
(4)	Ears with Mastoid cavity subnormal one side/on both sides.	(i) Either ear normal hearing other ear, mastoid cavity-fit for both technical and non-technical jobs. (ii) Mastoid cavity of both sides. Unfit for technical jobs-Fit for non-technical jobs if hearing improves to 30 decibels in either ear with or without hearing aid.
(5)	Persistently discharging ear operated/ unoperated	Temporarily unfit for both technical and non-technical jobs
(6)	Chronic Inflammatory/ allergic condition of nose with or without bony deformities of nasal septum.	(i) A decision will be taken as per circumstances of individual cases (ii) If deviated nasal Septum if present with symptoms - temporarily unfit.

(7)	Chronic Inflammatory conditions of tonsils and or larynx	(i) Chronic inflammatory conditions of tonsils and or Larynx - Fit. (ii) Hoarseness of voice of severe degree is present - Temporarily Unfit.
(8)	Benign or locally malignant tumors of the E.N. T.	(i) Benign tumors - Temporarily Unfit. (ii) Malignant Tumor - Unfit.
(9)	Otoscalrosis	If the hearing is within 30 decibels after operation or with the help of hearing aid- Fit
(10)	Congenital defect of ear, nose or throat	(i) If not interfering with functions- Fit (ii) Stuttering of severe degree- Unfit.
(11)	Nasal Poly.	Temporarily Unfit.

(b) That his/her speech is without impediment;

(c) That his /her teeth are in good order and that he/she is provided with dentures where necessary for effective mastication (well filled teeth will be considered as sound);

(d) That the chest is well formed and his chest expansion sufficient; and that his heart and lungs are sound;

(e) That there is no evidence of any abdominal disease;

(f) That it is not ruptured;

(g) That he does not suffer from hydrocele, severe degree of varicocele, varicose veins or piles

(h) That his limbs, hands and feet are well formed and developed and that there is free and perfect motion of all his joints;

(i) That he does not suffer from any inveterate skin disease;

(j) That there is no congenital malformation or defect;

(k) That he does not bear traces of acute or chronic disease pointing to an impaired constitution

(l) That he bears marks of efficient vaccination; and

(m) That he is free from communicable disease.

26. Radiographic examination of the chest for detecting any abnormality of the heart and lungs, which may not be apparent by ordinary physical examination will be restricted to only such candidates who are declared finally successful at the concerned Combine Geo-scientist and Geologist Examination.

The decision of the Chairman of the Central Standing Medical Board (conducting the medical examination of the concerned candidate) about the fitness of the candidate shall be final.

When any defect is found it must be noted in the Certificate and the medical examiner should state his opinion whether or not it is likely to interfere with the efficient performance of the duties which will be required of the candidate.

Note: Candidates are warned that there is no right of appeal from a Medical Board special or standing appointed to determine the fitness for the above posts. If, however, Government is satisfied on the evidence produced before them of the possibility of an error or judgment in the decision of the first Board it is open to Government to allow an appeal to a second Board. Such evidence should be submitted within one month of the date of the communication in which the decision of the first medical Board is communicated to the candidate, otherwise no request for an appeal to a second Medical Board, will be considered.

If any medical certificate is produced by a candidate as a piece of evidence about the possibility of an error of judgment in the decision of the first Board, the certificate will not be taken into consideration unless it contains a note by the medical practitioner concerned to the effect that it has been given in full knowledge of the fact that the candidate had already been rejected as unfit for service by the Medical Board.

Medical Board's Report

The following intimation is made for the guidance of the Medical Examiner:

The standard of physical fitness to be adopted should make due allowance for the age and length of service, if any, of the candidate concerned.

No person will be deemed qualified for admission to the public service who shall not satisfy Government or the appointing authority, as the case may be, that he has no disease, constitutional affliction or bodily infirmity unfitting him or likely to unfit him for that service.

It should be understood that the question of fitness involves future as well as the present and that one of the main objects of medical examination is to secure continuous effective service and in the case of candidates for permanent

appointment to prevent early pension or payments in case of premature death. It is at the same time to be noted that the question is one of the likelihood of continuous effective service and that rejection of a candidate need not be advised on account of the presence of a defect which in only a small proportion of cases if found to interfere with continuous effective service.

A lady doctor will be co-opted as a member of the Medical Board whenever a woman candidate is to be examined.

Candidates appointed to the posts of Geophysicist are liable for field service in or out of India. In the case of such a candidate the Medical Board should specifically record their opinion as to his fitness or otherwise for field service.

The report of the Medical Board should be treated as confidential.

In cases where a candidate is declared unfit for appointment in the Government Service the grounds for rejection may be communicated to the candidate in broad terms without giving minute details regarding the defects pointed out by the Medical Board.

In case where a Medical Board considers that a minor disability disqualifying a candidate for Government Service can be cured by treatment (medical or surgical) a statement to that effect should be recorded by the Medical Board. There is no objection to a candidate being informed of the Board's opinion to this effect by the appointing authority and when a cure has been effected it will be open to the authority concerned to ask for another Medical Board.

In the case of candidate who is to be declared 'Temporarily Unfit' period specified for re-examination should not ordinarily exceed six months at the maximum. On re-examination after the specified period these candidates should not be declared temporarily unfit for a further period but a final decision in regard to their fitness for appointment or otherwise should be given.

(a) Candidate's statement and declaration.

The Candidate must make the statement required below prior to his medical Examination and must sign the Declaration appended thereto. His attention is specially directed to the Warning contained in the note below:

1. State your name in full (in block letters) : ……
2. State your age and birth place : ……
3. (a) Do you belong to races such as Gorkhas, Garhwalis, Assamese, Nagaland Tribes, etc. whose average height is distinctly lower, answer 'Yes' or 'No' and if the answer is "Yes" state the name of the race.
   (b) Have you ever had smallpox intermittent or any other fever enlargement or suppuration of glands, spitting of blood, asthma, heart disease, lung disease, fainting attacks, rheumatism, appendicitis?
   (c) Any other disease or accident requiring confinement to bed and medical or surgical treatment?
4. Have you suffered any form or nervousness due to overwork or any other cause?
5. Furnishing the following particulars concerning your family:

Father's age if living and state of health	Father's age at death and cause of death	No. of brothers living, their ages and state of health	No. of brothers dead, their ages and cause of death	Mother's age if living and state of health	Mother's age at death and cause of death	No. of sisters living, their ages and state of health	No. of sisters dead, their ages and cause of death
1	2	3	4	5	6	7	8

6. Have you been examined by a Medical Board before?
7. If answer to the above is 'Yes' please state what services/ posts you have examined for?
8. Who was the examining authority?
9. When and where was the Medical Board held? : ……
10. Results of the Medical Board's examination if communicated to you or if known. ……..
11. Have you undergone any refractive surgery or eye surgery? : Yes/No.
    If Yes,
    When? : DD/MM/YYYY ……
    Explain what kind of surgery was undergone.

    _____

    _____

12. All the above answers are to the best of my knowledge & belief, true and correct and I shall be liable for action under law for any material infirmity in the information furnished by me or suppression of relevant material information. The furnishing of false information or suppression of any factual information would be a disqualification and is likely to render me unfit for employment under the Government. If the fact that false information has been furnished or that there has been suppression of any factual information comes to notice at any time during my service, my services would be liable to be terminated.

Candidate Signature

Signed in my presence

Signature of the Chairman of the Board

Proforma - I

Report of the Medical Board on (Name of candidate) physically examination

1. General development: Good…… Fair……. Poor……..
Nutrition Thin…… Average…... Obese …… Height (without shoes)…….. Weight ……..
Any recent change in weight …….
Temperature …….
Girth of Chest…….
(i) (After full inspiration) ……..
(ii) (After full expiration) ……..

2. Skin: Any obvious disease ……..

3. Eyes…….
(1) Any disease/eye Surgery done …….
(2) Night blindness……
(3) Colour vision ……. RE LE
(4) Field of vision …… RE LE.
(5) Fundus Examination …… RE LE
(6) Visual Acuity ……
(7) Ability for stereoscopic vision…….

Acquity of Vision:	Naked eye	With glasses	Glasses Sph.	Cyl.	Axis
Distant Vision RE					
LE					
Near Vision RE					
LE					
Hypermetropia (Manifest) RE					
LE					

Others: ……..

4. Ears: Inspection …… Hearing …….. Right Ear ….. Left Ear …….
5. Glands ……
6. Condition of Teeth ……..
7. Respiratory System: Does physical examination reveal anything abnormal in the respiratory organs? If yes, explain fully …….
8. Circulation System ……
   (a) Heart and Organic lesions …….
   Rate: Standing ……..
   After hopping 25 times ……..
   2 minutes after hopping ……..

   (b) Blood Pressure:
   Systolic……Diastolic ……

9. Abdomen: Girth …….
   Tenderness ……..
   Hernia ……..
   (a) Palpabic Liver ……. Spleen
   Kidneys …….. Tumours
   (b) Haemorrhoids …… Fistula

10. Nervous System: Indications if nervous or mental disabilities …….

11. Loco Motor System: Any abnormality ……..

12. Genito Urinary System: Any evidence of Hydrocele, Varicocele, etc……..
   Urine analysis:
   (a) Physical appearance…….
   (b) Sp. Gr. ……..
   (c) Albumen ……
   (d) Sugar …….
   (e) Casts …….
   (f) Cells ……..

13. Is there anything in the health of the candidate likely to render him unfit for the efficient discharge of his/her duties in the service for which he/she is a candidate? ……

Note: In case of female candidate, if it is found that she is pregnant of 12 weeks standing or over, she should be declared temporarily unfit vide regulation 9.

14. (a) For which services has the candidate been examined and found in all respects qualified for the efficient and continuous discharge of his duties and for which of them is he considered unfit? …….
15. Is the candidate fit for FIELD SERVICE ?

Note I: The Board should record their findings under one of the following three categories:
   (i) Fit
   (ii) Unfit on account of ……
   (iii) Temporarily unfit on account of …….

Note II: The candidate has not undergone chest X-ray test. In view of this, the above findings are not final and are subject to the report on chest X-ray test.

Place:
Date:

Chairman
Signature
Member
Member
Seal of the Medical Board

PROFORMA-II

Candidate's Statement/ Declaration

1. State your Name
   (In block letter)
   Roll No.

Candidate's Signature
Signed in my presence
Signature of the Chairman of the Board

To be filled-in by the Medical Board

Note: The Board should record their findings under one of the following three categories in respect of chest X-ray test of the candidate.

Name of the candidate.....

(i) Fit.....
(ii) Unfit on account of .....
(iii) Temporarily unfit on account of.....

Place:
Date

Chairman
Signature
Member
Member
Seal of the Medical Board

SHERSHA
Director

मुद्रण निदेशालय द्वारा, भारत सरकार मुद्रणालय, एन.आई.टी. फरीदाबाद में मुद्रित एवं प्रकाशन नियंत्रक, दिल्ली द्वारा प्रकाशित, 2014

PRINTED BY DIRECTORATE OF PRINTING AT GOVERNMENT OF INDIA PRESS, N.I.T. FARIDABAD AND PUBLISHED BY THE CONTROLLER OF PUBLICATIONS, DELHI, 2014

www.dop.nic.in

DOPGIPF—[PART I–SEC.1]—90 Copies